Na wzorze: załącznik 1 do Regulaminu Konkursu

**FISZKA**

**WNIOSEK DLA TYPU PROGRAMU: BADANIA TRANSLACYJNE - należy wypełnić w języku angielskim**

## **Zakładka: Metryka Wniosku**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł Projektu |  |
| Kierownik projektu |  |
| Typ Projektu (dot. Badań podstawowych, Badań aplikacyjnych i/lub Badań przedklinicznych wraz z przygotowaniem do badań klinicznych) |  |
| Planowany okres realizacji Projektu 12-36 m-cy |  |
| Konsorcjanci – wymienić (uwaga: należy podpisać umowę konsorcjum przed złożeniem wniosku o dofinansowanie) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Poziom gotowości technologicznej rozwiązania |  |
| Przedmiot badań |  |
| Streszczenie Projektu **w języku polskim** |  |

## **A. Zakładka: Projekt – część merytoryczna**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cel Projektu** (opis problemu do rozwiązania, stawiane pytania lub hipotezy badawcze) | *Pole tekstowe, edytowalne, obowiązkowe, max. 5 000 znaków, min. 500 znaków.* |
| **Znaczenie Projektu** (dotychczasowy stan wiedzy, uzasadnienie podjęcia problemu badawczego, uzasadnienie nowatorskiego charakteru badań, znaczenie wyników projektu dla rozwoju danej dziedziny naukowej + informacja o tym, czy projekt opiera się **na wynikach wcześniejszych projektów badawczych finansowanych w ramach otwartych konkursów** | *Pole tekstowe, edytowalne, obowiązkowe, max. 10 000 znaków, min. 500 znaków.* |
| Opis wpływu Projektu na poprawę zdrowia obywateli, w tym na:   1. ratowanie życia i uzyskanie pełnego wyzdrowienia i/lub ratowanie życia i uzyskanie poprawy stanu zdrowia; 2. zapobiegania przedwczesnemu zgonowi; 3. poprawę jakości życia | *Pole tekstowe, edytowalne, obowiązkowe, max. 10 000 znaków, min. 1 000 znaków.* |

## **B. Zakładka: Innowacyjność, prawa własności intelektualnej oraz uzasadnienie potrzeby realizacji Projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| Opis innowacyjności Projektu | *Pole tekstowe, edytowalne, obowiązkowe, max. 10 000 znaków, min. 1 000 znaków.* |
| Właściciel praw do wyników Projektu | *Pole tekstowe, edytowalne, obowiązkowe, max. 5 000 znaków, min. 500 znaków.* |
| Opis możliwości zastosowania wyników Projektu w systemie ochrony zdrowia | *Pole tekstowe, edytowalne, obowiązkowe, max. 5 000 znaków, min. 1 000 znaków.* |
| Przewidywane efekty ekonomiczne | *Pole tekstowe, edytowalne, obowiązkowe, max. 5 000 znaków, min. 1 000 znaków.* |

## **C. Zakładka: Potencjał Wnioskodawcy do realizacji Projektu (Wnioskodawca lub Lider Konsorcjum oraz Członkowie Konsorcjum)**

|  |  |
| --- | --- |
| Posiadanie przez Wnioskodawcę **zasobów materialnych** niezbędnych do wykonania Projektu | *Pole tekstowe, edytowalne, obowiązkowe, max. 10 000 znaków, min. 1 500 znaków.* |
| Posiadanie przez Wnioskodawcę **zasobów ludzkich** niezbędnych do wykonania Projektu | *Pole tekstowe, edytowalne, obowiązkowe, max. 10 000 znaków, min. 1 500 znaków.* |
| Kierownik B+R  Kierownik merytoryczny Projektu | *Pole tekstowe, edytowalne max. 3 000 znaków, min. 500 znaków.* |

## **D. Zakładka: Zadania Projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| Planowane działania projektowe i sposób ich realizacji W tej części proszę zawrzeć działania projektowe. Maksymalnie można zaprojektować do 10 zadań.  Każde zadanie powinno zawierać co najmniej 1 a maksymalnie 5 zdefiniowanych, sparametryzowanych kamieni milowych. Prawidłowe zdefiniowanie kamieni milowych powinno odnosić się do podejmowanych w danym etapie zagadnień badawczych i umożliwiać obiektywną ocenę stopnia osiągnięcia zakładanych w danym etapie celów badawczych. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Aparatura/sprzęt planowany do nabycia lub wytworzenia w projekcie** |  |
| Nazwa |  |
| Przeznaczenie + koszt |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje dodatkowe** |  |
| Opis podwykonawstwa (jeśli dotyczy) |  |
| Opis współpracy pomiędzy jednostkami badawczo-rozwojowymi i/lub jednostkami systemu ochrony zdrowia a przedsiębiorcami w ramach prac merytorycznych (jeśli dotyczy) |  |
| Ryzyka/zagrożenia/ograniczenia związane z realizacją zadań przewidzianych w Projekcie |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Całkowity budżet Projektu według kategorii kosztów kwalifikowalnych:** | | | | | |
| **Kategoria kosztu** | **Wnioskodawca jednopodmiotowy / Lider Konsorcjum:** | **Członek Konsorcjum nr 1:** | **Członek Konsorcjum nr 2:** | **Członek Konsorcjum nr 3:** | **Łączna wartość:** |
| Wynagrodzenia |  |  |  |  |  |
| Koszty podwykonawstwa |  |  |  |  |  |
| Koszty aparatury i sprzętu |  |  |  |  |  |
| Pozostałe koszty bezpośrednie (merytoryczne) |  |  |  |  |  |
| Pozostałe koszty bezpośrednie (administracyjne) |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość :** |  |  |  |  |  |

**E. Zakładka: Dalsza perspektywa rozwoju wyników Projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacja dotycząca perspektywy rozwoju wyników Projektu** | Nazwa sekcji |
| Opis dalszej perspektywy rozwoju wyników Projektu (Zgodnie z ideą perspektywy finansowania prac badawczo-rozwojowych medycyny translacyjnej Agencja Badań Medycznych planowany jest konkurs TRANSMED II dedykowany dla beneficjentów, którzy pomyślnie zrealizują projekty w ramach konkursu TRANSMED I, umożliwiając utrzymanie ciągłości finansowania innowacyjnych technologii i rozwoju dla Projektów na wyższych poziomach technologicznych (od TRL 6 do TRL 9). |  |

**F. Zakładka:** **Wskaźniki**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wskaźnik** | **Wartość wskaźnika** |
| Liczba badań w zakresie innowacyjnych technologii medycznych. |  |
| Liczba zgłoszeń patentowych/patentów w obszarze medycyny lub  Liczba publikacji powstałych na bazie przeprowadzonych badań po zgłoszeniu patentowym/patencie. |  |
| Liczba zwalidowanych technologii medycznych o zwiększonej gotowości technologicznej (TRL 5), które mogą być dopuszczone do kolejnego etapu rozwoju technologii, tj. gotowych do badań klinicznych. |  |

Kryteria premiujące:

**Wnioskodawca planuje przeznaczyć na aparaturę i sprzęt <20% całkowitej kwoty dofinansowania** – TAK/NIE